

術時間に短縮は見られなかった。開腹移行例は6例で11.5%であった。術後早期合併症は比較的小さいと思われたが、手術時間が長く短縮されておらず、手順の見直し等検討が必要と考えられた。

10 NOSE (natural orifice specimen extraction) を用いた完全鏡視下S状結腸切除術の試み

西村 淳・河内 保之・牧野 成人
川原聖佳子・北見 智恵・森本 悠太
加納 陽介・新国 恵也

厚生連長岡中央総合病院
消化器病センター外科

腹腔鏡下大腸癌手術 (LAC) は開腹手術より低侵襲であるとの研究結果が多く報告されている。近年は、さらなる低侵襲化を目指し、NOTES (natural orifice transluminal endoscopic surgery) の研究が進められているが、一般での臨床応用にはまだ時間がかかる。これまでのLACでは、標本を摘出するための小開腹創が必要であり、創痛、創感染、ヘルニアなどの合併症が、低侵襲性を損なう場合が見られた。最近では標本を経肛門的、経腔的に摘出して、これらの小開腹創に起因する合併症を減らし、より低侵襲を目指す術式が報告されている。当院でも、S状結腸癌+胆嚢結石に対して、標本を経肛門的に摘出するNOSEを行ったので、ビデオを含めて供覧する。また、この術式の問題点などにつき、文献的考察を交えて考えてみたい。

11 腹腔鏡補助下胃切除術における肝挙上法についての検討

松木 淳・小杉 伸一・矢島 和人
中野 雅人・島田 哲也・鱈 陽介
神田 達夫・島山 勝義

新潟大学大学院消化器・一般外科

腹腔鏡補助下胃切除術では、尾側から頭側に見上げる視野が基本となるが、胃小彎側及び腹腔動脈幹周囲、横隔膜脚周囲の操作のためには肝臓の

十分な展開が不可欠である。当科では従来、肝円索に糸を刺通し、剣状突起下の腹壁に挙上して肝下面を展開していたが、肝左葉の形態によっては展開が不十分となり、術野確保のための追加ポートを必要とした。種々の鉗子を用いて肝左葉を挙上し良視野を得ることが可能であるが、助手の手を必要とすること、また鉗子が腹腔鏡や他のデバイスと近接し干渉することがあるという欠点があった。今回、フック型リバーリトラクターを導入し、良好な術野展開を得たので報告する。

12 当科での腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術 (LPEC) について

大滝 雅博・佐藤 良平・大橋 優智*
小島伸一郎*・二瓶 幸栄*・鈴木 聡*
三科 武*

鶴岡市立荘内病院 小児外科
同 外科*

【緒言】当科では2007年より女兒鼠径ヘルニアに対し腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術を導入した。原則としてPotts'法と本法の両方について①入院期間②費用③手術創などにつき十分に説明し家族の同意が得られた症例に対し施行している。

【検討】現在までに14例の女兒症例を経験した。①入院期間はPotts'法と変わらず②費用は約5万円の増加となるものの乳児医療を使用することで、6歳未満の幼児では2泊3日の入院費用が1500-5000円の自己負担となった。このため6歳未満の患児家族は、6歳以上の症例に比べLPEC法を好んで選択する傾向を示した。③手術創は家族におおむね良好であった。

【結論】女兒鼠径ヘルニアに対するLPEC法は当科の標準術式として今後も継続する予定である。対して男児鼠径ヘルニアにおいてはまだ課題も多く今後も導入を慎重に検討したい。